THÈSE

N° 49.

SUR

QUELQUES PROPOSITIONS

DE PHILOSOPHIE MÉDICALE ;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 15 mars 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR JEAN-BABTISTE-TIBURCE HIARD, de Mugron,

Département des Landes.

Omnis definitio periculosa.
(JAVOLENUS.)

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX, *Examinateur.*
Pathologie médicale	FIZEAU, *Suppléant.* FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Examinateur.*
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Président.*
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque, *Examinateur.*	Dubled.
Bayle, *Examinateur.*	Dubois.
Berard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry, *Suppléant.*
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU MEILLEUR DES PÈRES.

A LA PLUS TENDRE DES MÈRES.

Doux gage de l'amitié et de la reconnaissance sans bornes du plus affectionné fils.

A MES FRÈRES ET SŒURS.

Marque d'affection.

J.-B.-T. HIARD.

A MONSIEUR

J.-C.-A. RÉCAMIER,

Médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris ; Chevalier de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur ; Professeur de médecine au Collége royal de France ; Professeur de clinique à la Faculté de médecine ; Membre de l'Académie royale de médecine, etc., etc.

Comme un gage de ma reconnaissance.

J.-B.-T. HIARD.

AVANT-PROPOS.

En soumettant aux lumières de mes professeurs le fruit de mes études dans la science dont *Hippocrate* fut justement surnommé le *père*, j'ai senti combien il est difficile, sur une route que tant de génies ont parcourue, de découvrir un point où l'on puisse imprimer une trace nouvelle. Mais, considérant qu'une thèse n'était, ne devait être qu'un dernier *acte probatoire*, je me suis spécialement attaché à fournir matière à discussion. C'est sans doute le but que j'aurai le mieux atteint !

Après avoir jeté un coup-d'œil rapide sur l'ensemble de la médecine, j'ai été naturellement conduit à faire quelques réflexions; ce sont ces réflexions que je retrace ici d'une *manière isolée*, jugeant que cette forme serait plus que toute autre appropriée à la portée de mes forces.

Comme la philosophie a une part plus ou moins grande dans chaque science, je commence d'abord par exposer quelques idées dont la généralité se rattache à toutes les

sciences. J'essaie de voir quelle est dans ces sciences la source de nos erreurs ; il me semble la trouver dans la *définition* : et, appliquant cet aperçu à l'étude de l'homme, je reconnais son existence, j'établis quels sont ses principaux rapports avec l'univers : je le suis dans sa carrière, je l'examine dans sa santé, ses maladies et sa mort.

Heureux si, dans une tâche aussi difficile, je n'ai point dépassé les limites d'une discussion raisonnable! Heureux encore, si je peux obtenir de la part de mes interrogateurs une indulgence dont je sens tout le besoin!!!

THÈSE

SUR

QUELQUES PROPOSITIONS

DE PHILOSOPHIE MÉDICALE.

I.

La philosophie n'est que le raisonnement appliqué à l'univers, soit dans son ensemble, soit dans ses détails : il y a donc une philosophie *universelle* et une philosophie *de détails ;* l'une n'est que la conséquence de l'autre. La philosophie *de détails* sera d'autant plus parfaite qu'elle rentrera mieux dans la philosophie *universelle.* Tout ce que peut l'esprit humain dans la recherche de la raison d'un fait, c'est de remonter de phénomènes en phénomènes, ou, ce qui est la même chose, de causes en causes; mais ces causes, ces phénomènes iront nécessairement aboutir à une cause, à un *phénomène unique!...* Si l'homme pouvait arriver jusque-là, c'est là qu'il devrait s'arrêter, sous peine de divaguer d'une manière plus ou moins ingénieuse!...

II.

La source de la plupart de nos erreurs gît dans *la définition ;* mais qu'est-ce que définir un objet? Définir un objet, c'est assigner les qualités qui lui conviennent, qui ne conviennent qu'à lui ; définir un objet, c'est le peindre, c'est le retracer avec la physionomie qui lui est propre : on définit encore un objet si on le sépare de tout ce qui l'environne, de tout ce qui n'est pas lui. Un objet défini est un objet connu. S'il n'est pas défini, ou s'il est indéfinissable, ou nous restons dans l'ignorance presque absolue de ce qu'il est, ou nous n'en saisissons que quelques propriétés le plus souvent mal appréciées.

Pour définir, il faut juger; pour juger, connaître; et pour connaître, observer. Chaque science ayant pour but la connaissance de la vérité, la connaissance d'un certain nombre de faits ayant entr'eux certains liens, certains rapports plus ou moins directs, il faut dans l'étude de chaque science observer, connaître et juger : telle est la gradation.

La théorie d'une science n'est que la conséquence de l'analyse des faits que cette science renferme. Si, avant d'établir la théorie d'une science, nous connaissions tous les faits qui peuvent s'y rattacher, il nous serait peut-être assez facile de saisir les liens qui doivent nécessairement enchaîner ces faits, et d'établir une théorie *impérissable;* mais comment arriver à la connaissance de tous les faits qu'une science peut embrasser?... Il n'est évidemment qu'une science, celle de l'univers!... Toutes les autres sciences dérivent de cette science universelle ; c'est là qu'elles puisent leur origine, c'est de là qu'elles découlent : aussi les voyons-nous, se donnant mutuellement la main, nous transporter avec elles sur le vaste théâtre de la nature, pour nous rendre les témoins d'un drame qui nous captive par des scènes plus ou moins grandes, plus ou moins nobles, plus ou moins riches, plus ou moins variées, mais dont il nous est impossible et de saisir le fil et de signaler le dénouement!...

III.

Si dans l'étude de chaque science il faut observer, connaître et juger, il n'est pas moins essentiel d'avoir constamment présent à la mémoire le fait *observé, connu* et *jugé*. Voulez-vous établir une théorie ; vous vous égarerez avec la même facilité, en oubliant votre *point de départ*, que si vous étiez parti d'un principe mal conçu : ce principe aura à votre insu pris dans votre esprit les formes les plus fantastiques, les plus bizarres ; vous l'aurez involontairement dépouillé ou revêtu de plusieurs de ses attributs, et l'on pourra dire avec raison : *quantùm mutatus ab illo!...* Si vous avez du génie, votre rêve sera beau, il séduira surtout une jeunesse avide ; mais l'instant du réveil, fruit du temps et de l'observation, viendra bientôt dissiper toutes les illusions !...

L'histoire de chaque science confirme la valeur de ce que je viens d'avancer ; par-là on explique cette foule de théories qui ont, chacune à leur tour, exercé un empire plus ou moins despotique, mais dont l'existence individuelle n'a duré qu'un instant ; de là, en médecine, l'origine de l'humorisme, du solidisme, du strictum et du laxum, des entités morbides, etc., etc.

IV.

Si je considère l'homme, ou un animal quelconque pris dans les points élevés de l'échelle zoologique, il m'est facile de les séparer de prime-abord de la matière brute. Je remarque, en effet, dans l'agrégat matériel qui constitue ces êtres, une *certaine disposition moléculaire spéciale ;* je ne tarde pas à y découvrir aussi certains *phénomènes particuliers*, qui, se différenciant plus ou moins de ceux que présente la matière brute, créent à l'animal une existence plus ou moins indépendante de cette dernière. Ce sont ces *phénomènes particuliers* que l'on nomme assez généralement *actions organiques*, qui, rares ou

nombreux, saillans ou obscurs, constituant dans leurs combinaisons multiples et variées l'*individualité* de chaque animal, sont réunis sous cette expression simple et commune, *la vie*. On applique aussi la dénomination de *vie* aux actions d'autres êtres moins séparés de la matière brute, *les végétaux*.

Mais, soit qu'on l'applique aux deux ordres d'êtres vivans, les végétaux et les animaux, ou à un seul, la vie peut être définie l'*ensemble des phénomènes que présente l'organisme*, ou, plus succintement, l'*action de l'organisme*. L'organisme étant infiniment varié, il suit de là que l'action de l'organisme varie comme cette organisme lui-même. Il y a donc plusieurs sortes de vies, la vie n'est donc point un *être de raison*. L'idée de vie ne peut emporter avec elle d'autre idée de simplicité que l'idée de la simplicité de *sa cause*, qui n'est pas *elle*, ou bien l'idée de la simplicité du mot *vie*, mais qui évidemment représentent des phénomènes bien distincts.

En effet (1), quelques auteurs ont fait des recherches qui nous prouvent que la nature conduit la matière organisée de la vie la plus simple à la vie la plus complète; que la biologie des êtres inférieurs à l'homme contient dans son sein la plupart des secrets de la biologie de l'homme qui se développe. Ces mêmes auteurs ont avancé : que le premier élément vital peut être en quelque sorte figuré par un liquide albumineux; que chaque élément organique a sa vie ou son action propre. Ils ont remarqué que la vie, ou ensemble des actions organiques, était d'autant plus *parfaite*, qu'elle est plus centralisée et moins uniforme dans l'individu; que dans les dernières classes des animaux, où tout absorbe, exhale, respire, sent et même se meut, l'intégrité des organes n'est pas d'une nécessité absolue à la conservation des individus; qu'au contraire, chez les animaux supérieurs, chaque fonction principale ayant son centre distinct, l'intégrité de l'individu est plus ou moins liée aux différens centres d'action.

---

(1) Voyez la thèse intitulée : Système général de zoonomie, par *Royer-Collard* (*Hipp.*), agrégé de la Faculté de médecine de Paris.

Il nous paraît donc bien clair que *la vie*, ou *action de l'organisme*, varie comme cet organisme lui-même. Or, comme chaque individu à son organisme distinct, il suit de là qu'il y a autant de vies que d'individus : c'est ce qui, chez l'homme, par exemple, constituera les différens tempéramens ou idiosyncrasies. Ces dernières idées ne sont en quelque sorte que le texte des savantes leçons que nous a faites à ce sujet M. le professeur *Récamier*, en nous parlant de ses *idiosyncrases*.

V.

Nous venons de dire que la vie est *l'action de l'organisme ;* nous ne croyons pas qu'on puisse en donner une meilleure définition. Si l'on objecte que ce n'est là que la définition du *mot*, que son explication, que son extension, on peut répondre : qu'un mot est toujours l'expression d'un fait; que l'essence du fait de la vie nous échappe et nous échappera toujours; que nous pouvons, en analysant et en disséquant l'organisme, analyser et disséquer ce fait; mais que nous ne pouvons rien de plus. Que si l'on nous fait cette question : « La *raison*, *la cause*, *le motif* de l'existence des différens phénomènes vitaux est-il ou n'est-il pas matériel, est-il simple ou multiple; matériel et multiple pour ce que l'homme offre de commun avec les animaux; les autres individus vivans, les végétaux, ne se différencie-t-il que relativement aux facultés intellectuelles, affectives et morales? » Nous, d'avouer alors notre insuffisance, d'avouer *notre foi pure et simple* pour ces derniers phénomènes, et de laisser indécis le premier point de la question (1)!.....

---

(1) Il est clair que nous ne parlons ici de la vie que comme de l'*expression* générale des phénomènes vitaux. Nous avons cru devoir élaguer de nos discussions l'essence de ces phénomènes, vu que n'étant pas *directement* observable, cette essence ne peut être ni connue, ni définie. Cette essence est une force gissant dans l'organisme, mais elle *n'est pas lui :* peut-être mériterait-elle seule le nom de *vie ?* Mais, comme il nous fallait une expression pour désigner l'en-

VI.

Lorsque, dans un être vivant, la vie, les fonctions ou propriétés vitales, que l'on nomme aussi *actions de l'organisme, actions de l'être, de l'individu, du corps organisé* occupant un point quelconque de l'espace, s'exécutent avec facilité, ordre, régularité, harmonie; lorsqu'elles ne dépassent pas certains degrés, qu'elles ne présentent chez lui que des nuances insensibles qui se retrouvent chez les individus d'une même classe; qu'en un mot, l'individu peut remplir plus ou moins bien le rôle auquel la nature semble l'avoir destiné, on peut dire que l'individu *extérieur*, que l'individu agissant, que ses actions sont dans leur état physiologique ou de santé. L'état maladif de ces actions, ou leur état anormal, se caractérise par des conditions qui diffèrent plus ou moins de leur type normal ou physiologique.

Voilà pour les actions de l'organisme; il convient d'examiner l'organisme *isolé* sous le même point de vue.

Parler de formes, de situation, d'étendue, de rapports, de composition, de diaphanéité, de consistance, d'élasticité, de colorations,

---

semble de ses produits, nous avons cru devoir conserver à ces produits la dénomination commune de *vie*, suivant en cela l'exemple du célèbre *Bichat*, et de son illustre condisciple M. *Richerand*. Ce sera donc toujours comme simple expression des phénomènes vitaux que, dans le cours de nos propositions, nous emploierons le mot *vie*. Mais, nous le répétons, cette expression ne nous paraît pas exacte, puisque tantôt elle a été prise pour peindre les phénomènes vitaux, tantôt pour peindre l'essence de ces phénomènes; c'est donner évidemment le *même déguisement* à des phénomènes bien distincts; de là, si l'on n'y prend garde, une source inépuisable d'erreurs !

Si nous avons quelquefois défini la vie, *l'action de l'organisme*, nous ne voulons pas dire qu'elle en soit le résultat *unique;* nous voulons seulement exprimer que l'organisme doit être regardé comme le *conducteur* de la vitalité, qu'il agit dans chaque phénomène vital. C'est là le point essentiel que le médecin doit connaître; le reste est un objet de pure métaphysique.

de soustractions ou d'additions ; énumérer enfin tout ce que les sens peuvent apprécier, ou même tout ce qui, sans leur concours immédiat, peut être encore considéré comme objet physique, c'est réunir les différens élémens qui constituent l'état sain ou l'état maladif de l'organisme, ou, si l'on veut, sont état *normal* et *anormal*. L'organisme, du vivant de l'individu, décèle le plus souvent ce double état par les modifications de son action. Mais, dans la maladie de l'organisme, par exemple, il arrive quelquefois que le trouble de l'action ne coexiste point avec ce dernier état, ou du moins qu'il est si peu appréciable, qu'il peut être considéré comme nul : la maladie de l'organisme est alors comme n'existant pas pour nous, et l'individu qui en est le sujet ne nous paraît point malade. Le phénomène est inverse lorsque l'action seule est troublée. Cette sentence, en apparence paradoxale, trouvera son éclaircissement dans la solution de cette autre question, peut-être la plus importante pour l'intelligence de la médecine :

« Chaque fonction, chaque phénomène vital étant toujours exécuté par l'organisme, puisqu'il est vrai que hors de l'organisme, que *hors de l'individu matériel*, vous ne retrouvez plus la fonction, le phénomène vital, peut-on, en pathologie, séparer l'organisme de son action, son action de l'organisme? peut-on baser l'existence d'une maladie sur une simple altération de propriétés vitales? ou, en d'autres termes, toute altération de fonctions dépend-elle d'une altération organique? *Oui* et *non*. Pour nous faire comprendre, nous commencerons par demander aux médecins *organologistes* de nous dire ce qu'ils entendent par *altération organique*, de nous indiquer où elle commence et où elle finit? Pour nous, nous avouerons que si les mots *changement*, *modification*, définissent l'altération organique, on peut, dans ce sens, poser hardiment *en fait* qu'il n'y a pas d'altérations de fonction sans altérations ou *modifications* d'organes. En effet, cette assertion se réduit à ceci : que dans le moment actuel où une fonction est modifiée, il existe dans l'organe qui en est l'agent un phénomène, une particularité quelconque qui n'existait pas avant

que la fonction fût changée, modifiée. C'est ainsi qu'un morceau de cire, que l'on pétrit sous les doigts, se prête successivement à diverses formes, sans qu'il soit survenu d'autres altérations, d'autres changemens dans cette cire, que ceux qui étaient nécessités par la diversité même de ces formes. Que voyons-nous dans l'exemple que nous venons de citer? Des mouvemens, une capacité à recevoir ces mouvemens, et des moteurs nécessaires au jeu de cette capacité. »

Ce que nous venons de dire de notre morceau de cire s'applique à l'organisme. Chaque action vitale suppose nécessairement une capacité vitale spéciale relative à l'organe destiné à l'exercice de telle ou de telle fonction, et un moteur nécessaire à l'exercice de la capacité vitale dont la fonction découle. Supposez ou l'absence du moteur, ou son insuffisance, ou un obstacle à son action, la capacité vitale reste dans le repos, la fonction qui lui correspond n'a pas lieu : y a-t-il là altération organique? Supposez la capacité vitale *engourdie*, *fatiguée*, *paralysée*, la fonction, dans ces cas, n'a pas encore lieu : quelle est l'altération organique qui correspond à cet état? Supposez enfin que le moteur ne soit pas dans un rapport parfait avec la capacité vitale, il y aura alors une altération de fonction plus ou moins manifeste. Mais si la différence du rapport du moteur à la capacité vitale ne dépasse pas certaines limites, il s'établira dans l'organe où gît cette capacité une sorte d'*oscillation extraphysiologique*, qui assurément ne constituera point pour nous une lésion organique. C'est au moyen de cette oscillation, variable suivant les individus, variable suivant une infinité de circonstances, que se manifeste à nos yeux la résistance vitale. Dans les cas où la fonction, sans être suspendue, n'est qu'altérée, nous ne voyons, *dans tout ce qui précède*, d'autres lésions organiques que cette même oscillation qui représente la résistance vitale spéciale en exercice. Et, dans le cas où la fonction est suspendue, nous ne pouvons guère supposer que la cessation de cette oscillation : la résistance vitale reste; aussi l'organe peut-il dans plusieurs cas, après un repos plus ou moins long, reprendre plus tard son exercice.

Il nous paraît donc bien clair, par les développemens que nous venons de présenter, qu'il n'est pas besoin d'autre *altération organique* pour qu'une fonction soit altérée, que cette modification de forme, que cette oscillation organique inséparable de chaque action vitale, et que la cessation de la fonction peut n'indiquer que la cessation de l'oscillation spéciale qui lui correspond. Il y a dans le sommeil cessation de la plupart des fonctions cérébrales : dira-t-on que les portions du cerveau qui correspondent à ces fonctions sont altérées? Supposez qu'une main invisible suspende à la fois et la circulation, et la respiration, et l'action cérébrale : quelle altération organique trouverez-vous chez l'individu que cette main vient d'étouffer?.... En faut-il davantage pour prouver que toute altération de fonction n'indique point une altération organique?....

S'il est vrai que, pour qu'une fonction soit altérée, il suffise de reconnaître un sorte d'oscillation organique qui s'écartera plus ou moins de l'oscillation physiologique qui constitue l'état normal d'une fonction quelconque, il convient, pour prouver notre thèse, d'établir comment la lésion organique proprement dite n'est pas cette oscillation, de dire en quoi elle en diffère.

Dans la *lésion oscillatoire*, ou de balancement, il n'y a d'*ajouté* ou de *soustrait* à l'organe qui la supporte que l'impulsion. Cette impulsion n'est point en elle-même matérielle; elle ne peut jamais avoir de matériel que le corps qui en est l'agent, et ce corps est hors de l'organisation. Dans la *lésion organique*, au contraire, qu'elle ait ou qu'elle n'ait pas un motif d'impulsion *matériel*, il a toujours quelque chose de matériel ou de physique (1) d'ajouté ou de soustrait à l'organe qui en est le support. L'une, la lésion fonctionnelle, est nécessaire-

(1) Nous entendons parler ici des lésions organiques nécessairement liées à l'état vital de l'individu. On pourrait les nommer *lésions physico-vitales*, par opposition aux lésions purement physiques ou mécaniques; telles que les plaies, les fractures, qui sont indépendantes de l'état vital de l'individu, et que l'art peut produire après la mort.

ment liée à une cause modifiante ; l'autre, la *lésion organique*, peut en être séparée : celle-ci, à elle seule, produit quelquefois la maladie ; celle-là quelquefois la représente à elle seule. Si chacune de ces deux altérations peut avoir une part plus ou moins grande dans la maladie, chacune aussi peut y avoir une part égale.

Nous avons vu précédemment dans quelles conditions s'engendre l'altération fonctionnelle ; nous pouvons dire que l'altération organique naît sous l'influence des mêmes moteurs. Tout dépend et de la résistance vitale et du mode d'application de ces moteurs à l'organisme. Quelques nouvelles propositions serviront ou de corollaires ou de développemens à tout ce que nous venons d'avancer.

VII.

Avec la lésion organique *matérielle* coïncide le plus souvent la lésion fonctionnelle. Il peut néanmoins, par des causes qu'il est le plus souvent impossible d'apprécier, s'établir dans ce cas certains intervalles de repos.

VIII.

L'altération de la fonction qui coexiste avec l'altération organique nous échappe souvent, soit à cause de la faiblesse de l'une et de l'autre, soit à cause de l'ignorance où nous sommes, ou de l'action du point affecté, ou de sa lésion.

IX.

La lésion de l'organe et celle de son action sont loin de se correspondre dans leur intensité. Il peut même arriver, si une cause énergique et rapide agit sur l'organisme, et que l'organisme possède une résistance que vous ne pouvez calculer, que l'individu succombe sans lésion *matérielle* appréciable, n'ayant jamais offert d'autres altérations organiques que les modifications simples qui correspondent nécessairement à l'exercice de chaque fonction. On peut, ce nous

semble, ranger dans cette catégorie les commotions morales, les effets de la foudre, les fièvres dites *essentielles*, les sympathies, les prodromes d'une infinité de maladies, certaines névroses, etc., etc., en un mot, la plupart des maladies dont on n'a pas encore pu déterminer le siége. C'est dans des cas semblables que vous pourrez, d'une manière victorieuse, faire l'application du précepte « *sublatâ causâ, tollitur effectus* ».

X.

Quoique l'on conçoive que la lésion fonctionnelle puisse se continuer un temps plus ou moins long après l'impulsion qu'elle a reçu de son *moteur*, la *persistance* néanmoins caractérise plus particulièrement la lésion organique ou *matérielle;* aussi celle-ci peut-elle, longtemps après la cessation de la cause qui l'a déterminée, produire des phénomènes morbides plus ou moins remarquables : d'*effet* qu'elle était, elle devient, dans ce cas, *cause* de maladie.

XI.

Je soustrais de la lésion organique un mouvement attractif ou répulsif; les phénomènes d'hygrométrie, de calorification et d'électricité animales, ceux de magnétisme, de motilité, de sensation, de sensibilité, ne la constitueront pas davantage. En effet, tous ces phénomènes n'existant, ou du moins ne pouvant trop long-temps persister qu'avec les agens spéciaux qui leur donnent naissance, on conçoit que, sans qu'il y ait la moindre altération organique, ils pourront, sous l'influence variée de leurs moteurs, prendre telle ou telle physionomie, ou bien être totalement anéantis, à cause de la nullité d'action ou l'absence de ces moteurs. Ici, nous sommes naturellement conduits à faire cette remarque : « Que les médecins *organologistes* n'ont point paru établir une distinction entre la cessation d'une fonction et son altération. » Il nous semble cependant que l'on ne peut pas plus dire que la cessation d'une fonction est son altération, que

l'on ne peut dire que la mort est l'altération de la vie. La question qui nous occupe : « L'altération des fonctions indique-t-elle toujours une altération organique? » aurait donc mieux été posée de la manière suivante : Toute altération ou cessation de fonctions, indique-t-elle, etc., etc.....

XII.

La maladie est le résultat de l'organisme et d'un agent modificateur placé en dehors de cet organisme. C'est là l'acception la plus large de la maladie ; elle se rapporte et à son organisme et à son action ; elle sera plus ou moins saillante pour nous, selon que l'organisme, par son action, manifestera *au dehors*, d'une manière plus ou moins parfaite, l'action de son agent modificateur.

Un végétal, ou un animal quelconque, pris dans les degrés inférieurs de l'animalité, manifestant au dehors peu de *vie* ou d'actions, seront, ou du moins nous paraîtront plus souvent altérés ou malades dans leur organisme que dans les actions de cet organisme ; c'est ainsi qu'un arbre, dont le tronc sera à moitié détruit par la vermoulure, ne cessera pas pour cela de présenter la santé la plus florissante, la plus vigoureuse ; les êtres, au contraire, dont les actions sont très-multipliées, tels que l'homme et les animaux supérieurs, seront peut-être plus souvent malades, quant à leur vitalité, que quant à la matière qui en est le sujet. Et, chez les individus d'une même classe, ceux qui seront les plus sensibles, ceux chez lesquels les actions seront les plus nombreuses, les plus développées, seront ceux qui se trouveront le moins *organiquement malades*, ceux qui fourniront le moins de matériaux à l'anatomie pathologique.

XIII.

S'il y a altération organique chez un individu, il faudra ne jamais la perdre de vue. Il faudra examiner avec soin si elle explique les différens symptômes morbides que l'individu affecté présentera à votre

observation; si elle peut à elle seule les expliquer, c'est contre elle que devront se diriger toutes les ressources de l'art. Si l'individu malade paraît être soumis à une double influence, il faudra élever contre la maladie une *double batterie.* Si votre œil ne peut découvrir un organe malade; si l'individu ne dénote son état maladif que par des modifications purement fonctionnelles, recherchez, autant que possible, la cause modifiante : que vous la trouviez ou non, ne vous obstinez pas à tourmenter un organe, et ne prononcez pas, par exemple, qu'un état fébrile que vous ne pouvez expliquer est dû à une gastrite ou à une autre altération organique quelconque; il vaut mieux avouer son ignorance, que de la parer du manteau de la vérité.

Dans le cas que je vous présente, que ferez-vous donc? Vous agirez d'inspiration, et toujours avec prudence; ou bien d'après des cas analogues, soit que l'on ait eu recours à un traitement, soit que la nature ait été abandonnée à ses propres ressources.

XIV.

Les conditions de la vie ne sont pas toutes dans l'organisation : on doit prendre en considération celles qui lui viennent du dehors; ainsi l'air, les alimens, les boissons, etc., etc., ne sont pas moins nécessaires à l'existence de la vie que les conditions qui gissent essentiellement dans l'organisme. Si donc, par une cause quelconque, l'*influence extérieure* vient cesser de frapper l'organisme, l'organisme cessera de vivre, sans que vous puissiez, dans ce cas, trouver l'explication du phénomène dans une altération organique : que cette influence varie de force, de spécialité, etc., vous observerez encore le même phénomène.

C'est pour cela que la certitude de la mort ne se gradue pas d'après l'altération organique; c'est pour cela que les lésions organiques ne peuvent pas, le plus souvent, donner lieu à des dérangemens fonctionnels, *signes pathognomoniques* de leur existence. Ainsi, d'un côté, on voit des individus mourir *sans lésions appréciables*, *avec des*

lésions médiocres, avec des *lésions horribles;* de l'autre, les mêmes individus chez lesquels vous aurez trouvé, après la mort, les altérations organiques *épouvantables*, n'auront, dans leur vie, fourni à votre observation que des groupes symptomatiques *fort insignifians*.

Il y a unité dans la maladie comme dans la mort !..... D'où vient alors la diversité que nous venons de signaler?.... Ne dépend-elle pas de ce que l'organisme est soumis à une double influence, l'une qui lui est propre, l'autre qui lui vient du dehors?....

XV.

S'il est certain que, dans les asphyxies, les syncopes, la cessation de la plus grande partie des actions organiques n'entraîne pas avec elle la mort de l'individu, puisque cet individu peut souvent être rappelé à la vie; je ne sais s'il est prouvé que la cessation *absolue* des fonctions, ou mort fonctionnelle, pourvu qu'elle ne soit pas trop prolongée, nécessite la mort de l'organisme, et que, dans ce cas, l'individu soit *définitivement mort :* certains états léthargiques sembleraient prouver le contraire. En tout cas, si la coïncidence n'était pas nécessaire, il faudrait en conclure que nous pouvons mourir ou plus tôt ou plus tard, ou selon l'organisme, ou selon son action; mais si l'organisme peut un instant cesser son action sans perdre l'aptitude à reprendre son exercice, on conçoit qu'il est impossible que l'action de l'organisme survive un seul instant à la désorganisation générale, ou *mort* de cet organisme; aussi la putréfaction est-elle l'indice le plus certain de l'état de mort.

XVI.

Si la perversion, ou la cessation d'une fonction quelconque, nécessitait une altération *matérielle*, *sensible*, en un mot, une altération organique; nous ne voyons pas pourquoi dans la mort, ou cessation

complète des fonctions, tous les points de l'organisme ne seraient pas matériellement affectés.

XVII.

S'il est vrai que la vie ne se manifeste à nous que par l'*oscillation*, le *balancement*, le *mouvement* de l'organisme, pourquoi rechercher exclusivement la cause de la cessation ou de la perversion de ces phénomènes dans une altération *physique?* Pour qu'il en fût ainsi, il faudrait que la condition de l'existence de ces phénomènes gît tout entière dans l'organisme; et nous ne voyons pas que la suspension, la cessation ou la distribution anormale de la *causation* vitale, qui se trouve en dehors de l'organisme, doive nécessairement altérer immédiatement l'organisme; mais on conçoit facilement que si les phénomènes de *causation* vitale restent trop long-temps sans agir sur l'organisme, ou qu'en y exerçant leur action, cette action ne soit pas *physiologique*, il se produira nécessairement des altérations organiques, et que ces altérations seront les effets et non les causes des différens phénomènes que l'individu qui en aura été le sujet vous aura présentés, et que cet individu pourra ou ne pourra pas continuer à vivre, suivant que les lésions survenues seront plus ou moins considérables ou étendues.

XVIII.

Il faut dans tout phénomène considérer trois choses : le *sujet*, le *motif* et le *résultat*. Un acte ou résultat vital, quelque simple qu'il nous paraisse, est toujours un acte multiple s'il n'est vu dans une molécule organique simple, isolée et indivisible; car il est évident que si, d'un côté, vous reconnaissez dans la matière le terme *deux*, vous devez aussi retrouver *deux* pour action, ou acte correspondant de cette matière. Or, il ne nous est pas possible de voir la molécule organique simple, isolée et indivisible : nous ne savons pas même s'il y a un terme à sa divisibilité; que conclure? Que tous les actes vitaux

que nous connaissons sont des actes multiples, que nous ne pouvons en connaître d'autres; que l'unité *physiologique* est et doit toujours être pour nous un phénomène complexe : ce phénomène tire nécessairement la source de son existence des connexions réciproques du *sujet* et de la *causation*. Si l'un ou l'autre, ou la causation ou le sujet, vient à varier, il y aura variété dans le résultat. Dans le premier cas, si la cause n'est pas dans l'organisation, si elle en est *hors*, si elle n'est pas elle, il n'y aura assurément pas altération organique. Voici ce qui se passe : le moteur manque, ou il n'a pas la direction, l'intensité convenable; de là résultat *nul*, *affaibli*, *exagéré ou perverti*. Vous ne pouvez *logiquement* arriver à d'autres conséquences : vous voyez que l'organisme peut être ici considéré comme un instrument entièrement soumis, pour ses produits, à l'influence de ses divers moteurs; qu'il n'est pas plus nécessaire pour expliquer ces produits de supposer une altération organique, qu'il n'est besoin de supposer une altération dans les rouages d'une montre dont votre doigt suspend, accélère, ralentit ou pervertit le mouvement. Mais, que l'organisme sollicité agisse en raison de l'aptitude qu'il a pour agir, ou bien que, par défaut de causation, il n'agisse pas, il vous est facile de concevoir (et c'est ce qui se passe en effet) qu'après un certain laps de temps il se produira des altérations organiques; que ces altérations organiques deviendront alors la seule cause de la maladie que vous observez, si la cause primitive a cessé d'agir; ou bien que la maladie sera le résultat complexe de la causation et primitive et secondaire. Quant à ce qui regarde le *sujet*, l'*organisme*, la *causation interne*, soit naturelle ou acquise, l'observation démontre combien l'âge, le sexe, le tempérament, les idiosyncrasies, les habitudes, le degré de résistance vitale individuelle, et bien d'autres phénomènes qui, en dernière analyse, peuvent tous être rattachés à une *disposition spéciale* naturelle ou acquise, influent, soit pour la production, soit pour le type particulier à chaque maladie.

Nous croyons donc que l'altération *matérielle* n'est pas toute dans une maladie, que lorsqu'elle existe, elle succède presque toujours à

l'altération physiologique, à l'altération de ce que l'on appelle *les fonctions, les propriétés vitales.*

Si l'altération de fonctions nécessitait la présence de l'altération *matérielle*, de l'altération *organique*, il n'y a pas de raison pour que les sympathies ne fussent aussi toutes dues à des altérations matérielles ayant leur siége dans le lieu même d'où découleraient les fonctions altérées. D'un autre côté, s'il n'est ni prouvé ni avantageux pour la pratique d'admettre l'altération matérielle dans les cas que nous venons de signaler, pourquoi fonder une médecine *toute organique?* pourquoi ne pas vouloir que *toute* une maladie, aussi bien que ce que vous appelez *les effets sympathiques de cette maladie*, puisse exister sans altération matérielle? pourquoi irez-vous, avec une opiniâtreté aussi inutile que fatigante, rechercher constamment les causes de l'épilepsie ou de l'hystérie dans le cerveau, lorsqu'il y a assurément des épilepsies sympathiques, lorsque l'hystérie est peut-être presque toujours sympathique ? C'est comme si vous vouliez retrouver dans la matière des poumons toutes les causes d'asthmes, d'asphyxies; c'est comme si vous interrogiez ces organes pour vous rendre compte de toutes leurs lésions d'actions, dans les cas où les individus observés ne vous auront présenté ni pneumonies, ni asphyxis, ni œdèmes, ni emphysèmes, ni pleurésies, ni enfin aucune des maladies *pectorales* consignées dans les cadres nosologiques. Raisonnez *organiquement*, l'essoufflement produit par la course ou une affection morale, serait dû pour vous à des altérations organiques; les différentes sortes de malaises, les vomissemens déterminés par le cahotement ou par le balancement d'un vaisseau, seraient encore les produits d'altérations organiques : bientôt on ira jusqu'à dire que l'âge, le sexe, le tempérament, les idiosyncrasies, les prédispositions, doivent recevoir leur explication des altérations organiques !... A moins de faire parade de cette dernière assertion, qui, à notre sens, serait un peu difficile à prouver, il nous semble possible et avantageux d'admettre que toutes les maladies ne sont pas dues à des altérations organiques.

Il est bon de faire remarquer que sous les deux formes qui occu-

pent aujourd'hui l'attention des médecins, le *physiologisme* à élagué, *comme peu importante*, de l'appréciation des maladies, le principe de leur causalité : de là, ce nous semble, la source de ses erreurs!... S'il eût bien réfléchi que la maladie est un effet dont l'organisme n'est que le sujet, le support, le *mécanisme vital*, il aurait donné une valeur aux agens, aux moteurs de cet organisme. Si, en effet, la maladie n'est pas plus l'organisme qu'elle n'est la cause dont elle émane, pourquoi voulez-vous *à priori* attacher plus d'importance à l'organe qu'à ce qui est en dehors de cet organe? pourquoi ne pas donner la même valeur à la cause qu'à son sujet? pourquoi ce sujet, que vous *travestissez*, est-il pour vous la cause unique de la maladie? pourquoi méconnaissez-vous l'origine, la source du travestissement dont vous étayez vos opinions? pourquoi oubliez-vous le principe de causalité, et n'en gardez-vous que des lambeaux? Ne voyez-vous pas que votre altération *organique* n'est et ne peut jamais être qu'un effet, qu'un phénomène subséquent à une cause qui est en dehors de cet organisme? ne voyez-vous pas que si l'altération organique devient le plus souvent *cause* de maladie, que bien souvent aussi la même *cause matérielle* peut ne pas produire ni la maladie, ni la même maladie? Pourquoi donc dépasser ces conclusions? pourquoi voulez-vous, dans les cas où l'on ne peut trouver d'altération, et que dans beaucoup où, selon nous, on ne peut même pas la supposer, pourquoi, dis-je, voulez-vous que l'altération existe nécessairement? pourquoi ne vouloir considérer que l'organisme, et rien que l'organisme? Pour nous, nous concevons à merveille que le principe de la maladie puisse être ailleurs que dans l'organisme, que l'organisme en puisse manifester l'action sans qu'il soit altéré ; et nous ne voyons, dans tous les cas, dans l'altération organique, qu'un principe de maladie qui peut, suivant une infinité de circonstances, être plus ou moins détaché de cette maladie.

Un épileptique n'a des accès que pendant la nuit, ou s'il lui arrive, quoique très-rarement, d'en avoir pendant le jour, le sommeil précède toujours ses attaques. Pourquoi chez cet épileptique l'altération

organique a-t-elle besoin du sommeil pour que l'accès éclate?... Y a-t-il bien là altération organique? Ce serait possible ; mais, en tout cas, l'altération organique ne constituerait pas à elle seule la maladie ; il faudrait y joindre aussi le sommeil, et ne pas oublier cette circonstance si l'on était appelé à traiter une pareille maladie. Et, en effet, l'épileptique dont je fais mention prévenait ses attaques autant qu'il pouvait ne pas se laisser aller au sommeil. — On a vu d'autres épileptiques prévenir leurs attaques, ou même guérir de cette affreuse maladie, ou en opposant, par des ligatures placées sur les membres, une barrière au passage de l'*aura*, ou par la destruction des organes d'où partait l'*aura*. Direz-vous que, dans ce cas, le cerveau était altéré? Non, ce n'est pas croyable ; et cependant les symptômes épileptiques ne se manifestent à nous que par des symtômes cérébraux, ou par des phénomènes qui en sont des dépendances. La plupart des névroses, le sommeil, le somnambulisme, les intermittences, seraient difficiles à expliquer par des altérations organiques, ce qui nous confirme de plus en plus dans notre opinion, « que le principe de causalité ne doit pas plus être oublié dans les maladies que dans les autres phénomènes de la nature. »

Les phénomènes observés ou observables seront toujours subordonnés au principe de causalité. Lorsque le principe de causalité sera multiple, les effets produits seront aussi multiples. Le physiologisme, ne comprenant pas, ou bien feignant de ne pas comprendre le principe de causalité, n'a pu arriver à cette dernière conséquence. De là, ses nombreuses illusions !... Ayant remarqué que, dans la plupart des maladies, il y a ce qu'il appelle *irritation*, il a prononcé que ces maladies n'étaient que l'irritation, lorsque dans la plupart des cas il n'aurait dû y voir que la conséquence ou bien la simple coïncidence de l'état maladif.

Pourquoi certaines névroses, certaines inflammations en apparences les *plus franches ;* pourquoi les maladies virulentes, les dartres, les fièvres pernicieuses, intermittentes, bilieuses, les pestes, les typhus et autres groupes symptomatiques où il est facile de saisir

les traits de l'irritation, cèdent-ils souvent mieux sous l'influence d'agens réputés irritans que sous l'influence de ceux qui ont des vertus opposées? Pourquoi la saignée, *le moyen antiphlogistique par excellenee*, peut-elle exagérer un groupe symptomatique où domine cependant le phénomène de l'irritation? Pourquoi certaine irritation, que d'abord vous aurez momentanément augmentée en donnant un irritant, disparaîtra-t-elle beaucoup mieux au bout d'un temps assez court, que si vous aviez employé un émollient, un débilitant? Voici ma réponse à ces différentes questions : C'est que, tous ces groupes symptomatiques que nous venons d'énumérer sont des effets multiples produits par des causes multiples; et que, dans un quelconque de ces groupes symptomatiques, l'irritation n'est qu'une circonstance éventuelle dont l'importance peut infiniment varier. C'est pour ne pas avoir suivi *pas à pas* le principe de causalité que la médecine organique, ou physiologisme *modifié*, à tout attribué à l'altération; mais les erreurs du physiologisme *modifié* ne sont pas néanmoins aussi funestes que celles que l'on peut reprocher au *pur* physiologisme. En effet, pour l'un, l'altération exprime une cause multiple, tandis que l'autre n'y voit qu'un être *simple et un*, l'*irritation !..... Les organologistes* ont, du reste, aussi-bien que les physiologistes, le tort grave d'avoir toujours pris l'organisme comme point de départ, d'avoir, en un mot, considéré l'altération ou *multiple*, ou *une*, comme *cause* lorsqu'elle n'est qu'un *effet*. Qu'on m'explique, avec cette manière de voir pourquoi la fièvre précède peut-être plus souvent l'altération organique qu'elle n'en est précédée? pourquoi la dyspnée précède plus souvent les lésions des organes respiratoires qu'elle n'en est la suite. Ce sont de semblables difficultés qu'on aurait dû, ce nous semble, résoudre avant de prononcer qu'il n'y a pas d'altération de fonctions sans altération d'organes.

Si, en médecine, vous brisez le principe de causalité, vous brisez la science pour vous cramponer à des hypothèses qui vous conduiront dans d'affreux précipices.

XIX.

A supposer que dans toute maladie il y eût altération organique, on serait néanmoins forcé d'avouer que la *cause tendante* à produire l'altération organique est bien souvent plus à considérer que l'organisme altéré, que, par conséquent, la maladie n'est pas toute dans l'*altération organique*, et qu'alors le médecin aura d'autres obstacles à lever que cette altération.

XX.

Si l'action organique naît des rapports *intimes*, des molécules qui composent l'organisme ; l'altération des fonctions, ou maladie, ne doit être que la perversion de ses rapports. Cette perversion pourra être *persistante* ou *fugitive :* et dans l'un et l'autre cas, la molécule pourra ne pas être altérée, elle sera seulement *déplacée.* C'est sans doute pour cela que, dans une altération matérielle en apparence grave, les rapports moléculaires de *composition intime*, ne se trouvant peut-être qu'enveloppés et non *compromis* dans cette altération organique, l'altération de fonctions qui, alors ne consisterait que dans l'altération ou persistante, ou fugitive des rapports moléculaires de la composition intime de l'organisme, ne correspond pas d'une manière exacte à l'altération *anatomico-pathologique*, que même elle peut exister sans que l'on trouve les moindres vestiges de celle-ci.

XXI.

Si la médecine, comme l'a avancé *Thompson*, est une science fondée sur des probabilités, et non sur des données positives, nous croyons vrai de dire qu'au moyen de ces probabilités l'homme de génie nous fait souvent toucher au doigt les plus importantes vérités.

XXII.

La santé, la maladie, la mort, ne peuvent trouver leur analyse que dans l'étude de la biologie et de l'anatomie comparées. L'intelligence de ces dernières est nécessairement liée à l'étude des sciences.

XXIII.

Pour bien connaître l'homme dans les phases de sa naissance, de sa vie et de sa mort; il faut avoir analysé l'organisme à ces différentes époques.

XXIV.

Si l'on consulte les auteurs, il est assez difficile, de prime-abord, de connaître ce que c'est que les irritans, ce que c'est que l'irritation; il nous semble néanmoins que l'on ne peut donner d'autres sens à cette formule *être irrité*, que ceux-ci : être affecté, être mu, être mis en action, être sollicité dans ce en quoi on est sollicitable, en un mot dans sa vie ; d'où il suit que l'irritant est un modificateur de la vie, et que l'irritation en est une modification. Le *point capital* est de faire voir qu'elle est, dans ce cas, la spécialité et de la modification et des modificateurs. En attendant, nous dirons que *Brown* a eu tort d'avancer que la vie n'était que l'excitation. L'excitation ou l'irritation, qui est la même chose, n'est qu'une circonstance de l'état vital, elle n'en est qu'un mode, elle n'en constitue ni l'ensemble, ni la totalité ; que si vous subtilisez, et que vous confondiez sous une même *dénomination* les différens modes sous lesquels la vie pourra se présenter à votre observation, qu'en adviendra-t-il? C'est que votre dénomination, embrassant les différentes modes de l'état vital, deviendra synonyme de vie; et que les irritans ne seront plus que les *provocateurs* de la vie, ou du moins les agens nécessaires à la conservation de cet état ; tel est, en peu de mots, l'aperçu du système

de *Brown*. En êtes vous plus avancé? Non, puisque votre conclusion se trouve réduite à celle-ci : « La vie est la vie. »

Brown, qui n'avait vu qu'un des côtés de la médaille; *Brown*, qui ne s'était pas aperçu qu'il y a des différences entre modificateurs et modificateurs, qu'il y a des différences entre être excité et être exité, être modifié et être modifié; *Brown*, qui n'avait pas paru faire attention qu'un excitant, qu'un modificateur de tel ou tel organe n'excitait pas ou excitait et modifiait *différemment* tel ou tel autre tissu, tel ou tel autre organe; *Brown*, qui n'avait pas vu que les produits des excitans, des modificateurs pouvaient même varier suivant les temps, les circonstances, les individus; *Brown*, disons-nous, n'avait pu être conduit à d'autre conclusion que celle-ci : « La vie est l'excitation; » conclusion qui se réduit à cette autre : « La vie est la vie. »

On voit dans le système de l'auteur écossais que tous les agens naturels, n'ayant qu'une action simple, *celle d'irriter;* on voit, disons-nous, que la vie y est considérée comme un phénomène simple. Cependant, elle s'analyse suivant les différentes classes d'animaux, suivans les individus, les âges, le sexe, le tempérament, les climats, les habitudes. Or, si la vie s'analyse suivant cette infinité de conditions, elle n'est point quelque chose d'*unique*, de *déterminé*.

L'erreur que nous venons de signaler est des plus graves; c'est la même que celle où est aussi tombé le célèbre réformateur moderne, qui, dans sa pratique comme dans sa théorie, n'a fait que prendre le contre-pied de ce que *Brown* avait fait avant lui.

En quoi consiste la modification spéciale qui constitue l'irritation? Nous croyons qu'elle se caractérise par l'exagération des phénomènes les plus saillans de la vie; nous croyons, en outre, que l'irritation se caractérise encore par certains produits vitaux qui dérivent de ces mêmes phénomènes. Ces phénomènes sont: la sensibilité, la contractilité et la calorification. Les produits vitaux de ces phénomènes sont le trouble des différentes fonctions auxquelles ces phénomènes président. Remarquons néanmoins que la modification vitale qui constitue l'irritation n'est point nécessaire pour que les fonctions

soient troublées, qu'elles peuvent même l'être par une modification toute opposée. On pourrait même dire que, comme dans la nature il n'existe peut-être pas *deux* modificateurs semblables et deux supports pareillement aussi modifiables, il n'existe peut-être pas deux irritations parfaitement identiques. Ainsi, l'idée d'une panacée universelle est donc, par le raisonnement comme par les faits, prouvée une absurdité; et il est bien difficile de concevoir comment des hommes de génie, se voyant eux-mêmes entourés de tant d'élémens différens agissant sur eux, et en recevant l'action, ont pu s'arrêter à de pareils rêves!... Le rêve de la pierre philosophale ne nous paraît pas plus ridicule!...

Que si, dans le but de tout simplifier, dans le désir d'établir une *unité*, on rallie les différens phénomènes vitaux à cette expression *une*, l'*irritation*; que si l'on admet une irritation *nutritive*, *digestive*, *sécrétoire*, *respiratoire*, etc., il est évident que l'on ne fera que ce que nous avons dit plus haut: on substituera le mot *irritation* au mot *vie*, mais les faits resteront les mêmes et seront tous aussi inexplicables!....

Ce que nous appelons spécialement *irritation* n'est point, ne constitue point pour nous une altération organique; elle n'est, en quelque sorte, que le prélude de cet état, une cause tendant à la produire: c'est ce qui nous fait penser que l'irritation est essentiellement liée à l'agent modificateur, qu'elle ne peut en être détachée, qu'elle ne vit, qu'elle n'existe qu'avec lui. Il n'en est pas de même de l'inflammation: là, il y a toujours une altération organique plus ou moins appréciable; aussi n'est-il pas besoin de la présence de l'agent modificateur pour que les phénomènes auxquels l'inflammation donne lieu subsistent un temps plus ou moins long après que cet agent a cessé d'agir.

L'inflammation ne se différencie de l'irritation que par certains produits physiques; mais ces produits, loin de pouvoir à eux seuls la caractériser, peuvent se développer sans elle. C'est ainsi que la rougeur et la tuméfaction ne peuvent à elles seules constituer l'inflammation. Mais joignez-y la chaleur, l'accroissement de la sensibitité,

qui est l'élément nécessaire de l'irritation, vous avez alors un ensemble qui constitue l'état inflammatoire. On a observé qu'à la suite de cet ensemble se présentaient souvent d'autres phénomènes qui ne sont pas toujours inhérens à l'inflammation, puisque l'inflammation peut disparaître sans qu'ils surviennent, nous croyons même qu'on ne doit pas indubitablement établir que leur existence doive nécessairement se déduire d'un état inflammatoire antérieur. D'abord, je me fais cette question : Quelle est l'idée que doit laisser à l'esprit le fait de l'inflammation ? sinon l'idée d'un produit de modificateurs ayant exercé sur l'organisme une action plus ou moins analogue à celle qu'y déterminerait l'application du calorique....

Lorsque ce produit et ses modificateurs cesseront d'être analogues aux types fondamentaux, il n'y aura plus de parité entre les phénomènes, il n'y aura plus d'inflammation ; car il est tout simple que, si des modificateurs analogues produisent des effets analogues ; que, si l'analogie de l'effet indique l'analogie de la cause, on trouve, *vice versâ*, des phénomènes opposés. Mais de ce qu'après l'inflammation on a souvent observé du *pus*, des *indurations*, la *gangrène*, est-on en droit d'en conclure que ces divers états soient nécessairement le produit des irritans de l'inflammation? Je ne le pense pas. En effet, quelle parité y a-t-il entre des phénomènes de nutrition, de sécrétion, de décomposition, et les phénomènes coexistans de tuméfaction, de rougeur, de calorification et de sensibilité, au degré qui en constitue ce que l'on a appelé l'*état inflammatoire ?*... Je n'en vois point. Voulez-vous néanmoins, en élaguant toutefois la gangrène, qui assurément n'a aucun lien nécessaire avec l'inflammation, puisqu'elle ne diffère pas sensiblement de la putréfaction cadavérique ; voulez-vous, dis-je, que les phénomènes dont nous parlons ne puissent avoir été produits sans les élémens de l'inflammation ? d'accord ; mais vous serez forcé d'avouer que ces élémens pourront, dans la formation des produits en question, être bien souvent au-dessous de leur type normal, état qui assurément ne constitue point l'inflammation. Ces considé-

rations nous font toucher au doigt la source où certains physiologistes ont puisé leur expression de *sub-inflammation.* Il leur eût été difficile de trouver mieux pour peindre des états du moins *très-différens,* s'ils ne sont pas opposés.

Il serait difficile, dans certains abcès organiques, de découvrir les moindres traces ou d'irritation ou d'inflammation. Lorsque ces états sont survenus, ils n'ont été bien souvent que les effets consécutifs de la collection purulente *elle-même.* L'inflammation nous paraît donc insuffisante pour expliquer la formation du pus ; ce n'est, dans beaucoup de cas, qu'un épiphénomène dont nous ne connaissons pas bien le degré de valeur. Pour que les états qu'on a indiqués comme étant la terminaison de l'inflammation fussent nécessairement engendrés par elle, ou plutôt par les irritans, je voudrais qu'ils ne fussent engendrés que par les irritans, et chez des individus spécialement organisés pour l'irritation : je crois qu'on n'a jamais observé cela, que souvent on a même observé le contraire.

Les considérations que nous venons d'émettre s'appliquent à toutes les lésions organiques : je crois qu'aucune d'elles n'est exclusivement engendrée par les irritans, et que peu le sont d'une manière nécessaire, si même il y en a qui le soient. En un mot, je ne regarde, dans la plupart des cas, les irritans que comme les moteurs, les provocateurs d'effets qui peuvent avoir lieu par une infinité de causes opposées, sans qu'il soit même nécessaire que les effets patens, que l'on a réunis sous le nom vague et indéterminé d'*irritation,* se manifestent. C'est pour cela que, selon les circonstances, le même moteur peut être ou n'être pas irritant ; et je résume ma pensée, en avançant que tous les agens naturels tendent du plus au moins à produire et les mêmes symptômes et les mêmes altérations.

Il nous paraîtrait actuellement oiseux d'entrer dans des détails pour discuter si les cancers, les tubercules, les ménaloses, les kystes, les hydatides et les vers, sont ou ne sont pas le produit de l'inflammation. Nous laissons de pareils rêves au profit de ceux qui les ont inventés.

XXV.

Le tort qu'a eu le physiologisme moderne, c'est d'avoir abusé des mots *inflammation*, *irritation ;* de les avoir détournés de leur acceptation propre ; d'en avoir fait un mot, une véritable entité ; en sorte que l'on pourrait dire « que, dans un système médical où tout phénomène morbide fut considéré comme *irritation* (1), tout dérangement fonctionnel dut nécessairement être regardé comme signe de cet *être idéal*, et que, par une bizarrerie qu'explique seule la faiblesse du génie de l'homme, on vit les antionthologistes devenir à leur tour onthologistes.

XXVI.

La véritable désorganisation nous semble aboutir à la gangrène, qui est la suite de l'interruption de l'action vitale; aussi, comme l'a avancé *Bichat*, la contractilité de tissu, qui est le dernier terme de la vie, persiste-t-elle jusque-là.

XXVII.

Où s'arrête la possibilité du retour de l'organe altéré à l'état sain ? Il est probable qu'elle n'a de limites que celles de la faiblesse de l'esprit humain, et qu'à mesure que la thérapeuthique fera des progrès nos succès à cet égard seront plus complets. On a déjà, par plusieurs moyens, guéri des squirrhes, des cancers. M. le professeur *Récamier* a opposé à ces affections l'admirable simplicité de sa méthode de com-

---

(1) Voyez l'article *Irritation* de l'Encyclopédie progressive, où l'histoire de cet état représente une véritable entité.

pression avec des succès vraiment remarquables (1). Les goîtres, les cancers, disparaissent sous l'influence de l'iode. Tout le monde sait que M. *Broussais* a jeté un nouveau jour sur les phlegmasies chroniques.

XXVIII.

Les fièvres intermittentes, celles dites *essentielles*, certaines névroses, comme la catalepsie, l'hystérie, l'épilepsie, ne peuvent, selon nous, dépendre d'altérations organiques bien profondes : leur apparition, quelquefois subite, nous semble en être une preuve. Ce ne sont, selon nous que des groupes symptomatiques, la plupart du temps déterminés par des causes fortuites et passagères : c'est ce qui explique leur périodicité. Il est donc inutile de chercher à ces maladies des altérations spécifiques correspondantes; mais on conçoit aisément que par la continuité d'action de ces causes, ou connues ou occultes, il en devra nécessairement résulter des altérations et nombreuses et variées, mais qui ne correspondront point à ces maladies. Dès-lors que souvent il nous est même impossible d'apprécier une altération, d'en calculer l'influence, il peut être ridicule de s'opiniâtrer à chercher à une maladie une forme d'altération qui lui soit exclusive, particulière. Si les maladies ne se manifestent que par des altérations ou des cessations de fonctions, pourquoi voulez-vous qu'il n'y ait qu'une forme physique toute spéciale pour produire ces altérations ou cessation de fonctions? pourquoi même voulez-vous, que cette forme physique existe?... On trouve les poumons altérés dans certaines asphyxies; irez-vous, pour cela, avancer qu'ils le sont dans toutes?....

---

(1) Voyez Recherches sur le traitement du cancer par la compression simple ou combinée, et sur l'histoire générale de la même maladie, etc., etc., par M. le professeur *J.-C.-A. Récamier*, médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris, etc.,etc.

XXIX.

Les phénomènes du diabètès, du choléra-morbus, doivent diminuer l'importance que l'on attache aux *altérations organiques*, puisque ces maladies n'offrant pas de lésions physiques appréciables, il est du moins prouvé que s'il en existe, leur médiocrité n'est point en rapport avec la perturbation de l'économie.

XXX.

S'il existe un fluide nerveux, il est probable que plusieurs névroses peuvent dépendre de la plus ou moins grande quantité de ce fluide : l'hystérie et l'épilepsie seraient peut-être de ce nombre..... L'agent nerveux échappant à nos recherches, cette pensée fera toujours le désespoir de la médecine organique.

XXXI.

La nécessité d'un temps moral, pour qu'une accumulation ou une soustraction de fluide nerveux pût avoir lieu et constituer une sorte de *pléthore* et d'*anémie* nerveuses, n'expliquerait-elle pas la périodicité des affections nerveuses?... D'autre part, cette *anémie*, cette pléthore, eu égard à l'énergie des causes, ne pourraient-elles pas aussi être déterminées d'une manière instantanée?...

XXXII.

Je veux, avec M. *Rostan*, que l'asthme dépende *en partie* d'altérations organiques du cœur et des gros vaisseaux; mais il y a quelque chose de plus, puisque l'asthme est intermittent..... Cette

dernière réflexion nous fait penser qu'il y a plusieurs espèces d'asthmes.

XXXIII.

Qu'établir sur un symptôme morbide? Peu de chose : consultez alors l'état général de l'individu.

XXXIV.

On pourrait, de la plupart de nos propositions, déduire les conclusions suivantes : que le *physiologisme* a été aussi utile par les erreurs qu'il a combattues, que par ses nouvelles découvertes; qu'il a renversé ce que l'on pourrait, avec raison, appeler le *polythéisme médical!* Mais le *Dieu* qui a obtenu *tout son encens* avait il droit à tant d'hommages?...

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Quandò morbus in suo vigore constiterit, tunc victu tenuissimo utendum est, *Sect.* 1, *aph.* 8.

II.

Æstate et autumno cibos difficillimè ferunt, hyeme facillimè, secundum locum ver habet. *Ibid.*, *aph.* 18.

III.

Quicumque morbi ex repletione fiunt, curat evacuatio; et quicumque ex evacuatione, repletio; et aliorum contrarietas. *Ibid.*, *aph.* 22.

IV.

Extremis morbis extrema remedia exquisitè optima. *Ibid.*, *aph.* 6.

V.

Pleuritide et peripneumoniâ correpto, alvi profluvium adveniens, malum. *Sect.* 6, *aph.* 16.

VI.

Febricitanti si sudor crebrò accidit, febre non deficiente, malum. *Sect.* 4, *aph.* 56.

VII.

Post sudorem horror, minimè bonum significat. *Sect.* 7, *aph.* 4.